



<b>I.3.</b>	<b>Zainteresowania:</b>
<b>I.4.</b>	<b>Umiejętności, predyspozycje, kompetencje</b>
<b>I.5.</b>	<b>Staż pracy/ wykonywane zawody lub specjalności/ ostatnio zajmowane stanowisko pracy:</b>
<b>II.</b>	<b>UWARUNKOWANIA ZDROWOTNE, SPOŁECZNE I EKONOMICZNE:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osoba niepełnosprawna - stopień: <input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> inne orzeczenie .....</li> <li>• status społeczny: <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> mężatka/żonaty <input type="checkbox"/> rozwiedziony/a <input type="checkbox"/> wdowiec/wdowa <input type="checkbox"/> inne:.....</li> <li>• posiadane dzieci na utrzymaniu klienta ..... <input type="checkbox"/> żona/mąż na utrzymaniu klienta <input type="checkbox"/> inne osoby.....</li> <li><input type="checkbox"/> osoba samotnie wychowująca dzieci do 18 r.ż.</li> <li><input type="checkbox"/> kobieta, która nie podjęła zatrudnienia po urodzeniu dziecka</li> <li><input type="checkbox"/> osoba po kontrakcie socjalnym</li> <li>• sytuacja ekonomiczna: <input type="checkbox"/> dobra <input type="checkbox"/> przeciętna <input type="checkbox"/> słaba</li> <li>• źródła utrzymania: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zasiłek dla bezrobotnych <input type="checkbox"/> rodzina <input type="checkbox"/> zasiłek z opieki społecznej <input type="checkbox"/> renta/emerytura <input type="checkbox"/> alimenty</li> <li><input type="checkbox"/> oszczędności <input type="checkbox"/> inne.....</li> </ul> </li> </ul>	

**USTALENIE PROBLEMU ZAWODOWEGO**  
**Opisz na czym polega Twój problem zawodowy**